APSTIPRINĀTS
ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
padomes 2025. gada 15. maija sēdes Nr. 2025-P01-17 lēmumu
(sēdes protokols Nr. 2025 -P1-03-17)

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"

Risku pārvaldības politika

(jaunā redakcijā)

SATURS

I.Vispārīgie jautājumi 3
II. Slimnīcas risku pārvaldības pamatprincipi 3
III. Slimnīcas risku pārvaldības sistēma un tās procesa posmi 4
IV. Slimnīcas risku pārvaldības līmeņi 4
V. Risku pārvaldības sistēmas īstenošana un atbildības 4
VI. Noslēguma noteikumi. 5

I. Vispārīgie jautājumi

1. Risku pārvaldības politikas (turpmāk – Politika) mērķis ir noteikt SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – Slimnīca) sistēmiskus un koordinētus risku pārvaldības mērķa īstenošanas pamatprincipus.
2. Politikā noteiktie risku pārvaldības pamatprincipi atbilst ISO 31000:2018 "Riska pārvaldība. Vadlīnijas" starptautiskam standartam, kā arī saistošiem ārējiem normatīviem aktiem un rekomendācijām par labas risku pārvaldības prakses nodrošināšanu.
3. Politika ir saistoša visiem Slimnīcas darbiniekiem.
4. Politikā izmantotajiem risku pārvaldības terminiem ir šāda nozīme[1]:
   4.1. **incidents** – īstenojies risks, kas radījis iestādei materiālus vai nemateriālus zaudējumus vai negatīvi ietekmējis iestādes reputāciju, finanses, mērķus;
   4.2. **nenoteiktība** – situācija, daļējs informācijas, zināšanu vai izpratnes trūkums saistībā ar notikumu, tā sekām vai iespējamību.
   4.3. **risks** – nenoteiktības ietekme uz mērķu sasniegšanu.
   4.4. **risku pārvaldība** – koordinētas darbības, lai vadītu un kontrolētu organizāciju attiecībā uz risku.
   4.5. **risku pārvaldības politika** – dokuments, kuru apstiprina iestādes vadība un kas nosaka galvenos risku vadības uzstādījumus.
   4.6. **risku pārvaldības process** – sistemātiska vadības politikas, procedūru un prakses piemērošana, komunikācijas, konsultācijas, konteksta noteikšana un risku identificēšana, analīze, novērtēšana, reaģēšana uz riskiem, uzraudzība un pārskatīšanas darbības.
   4.7. **risku īpašnieks** – persona/ struktūrvienība, kurai ir iespējams ietekmēt riska līmeni, un kura nodrošina riska mazinošo pasākumu ieviešanu un riska līmeņa izmaiņu uzraudzību.
   4.8. **risku vadītājs** – risku vadības procesa dalībnieks ar noteiktu lomu un atbildību risku vadībā.

II. Slimnīcas risku pārvaldības pamatprincipi

5. Slimnīcā ir izveidota un ieviesta risku pārvaldība ar mērķi nodrošināt esošo vērtību aizsargāšanu un jaunu vērtību radīšanu ilgtspējīgas un kvalitatīvas veselības aprūpes sniegšanai.
6. Slimnīcas risku pārvaldības mērķis tiek īstenots, ievērojot šādus pamatprincipus:
   6.1. **integrēšana** – risku pārvaldība ir integrēta kā neatņemama Slimnīcas darbības sastāvdaļa;
   6.2. **strukturētība un visaptverošs raksturs** – pieeja Slimnīcas risku pārvaldībai ir nodrošināta strukturētā un visaptverošā veidā, kas veicina konsekventus un salīdzināmus risku pārvaldības rezultātus;
   6.3. **samērīgums** – risku pārvaldība ir pielāgota un samērīga Slimnīcas iekšējam un ārējam kontekstam izvirzīto mērķu sasniegšanai;
   6.4. **iekļaušana** – risku pārvaldība iekļauj Slimnīcas ieinteresēto pušu zināšanas, uzskatus un viedokļus, nodrošinot padziļinātu izpratni par riska pārvaldības nozīmi;
   6.5. **dinamiskums** – risku pārvaldība nodrošina dinamisku pieeju Slimnīcas iekšējām un ārējām konteksta izmaiņām, savlaicīgi tās paredzot un identificējot;
   6.6. **aktuālas un ticamas informācijas pielietošana** – risku pārvaldība pielieto Slimnīcā pieejamu retrospektīvu un aktuālu informāciju, nosakot tās satura izmantošanas nenoteiktības robežas un nodrošinot tā laicīgu un nepārprotamu pieejamību tās ieinteresētām pusēm;

[1] Biedrība "Iekšējo auditoru institūts". 2023. *Risku vadības ieviešanas rokasgrāmata*. Rīga: Finanšu ministrija

6.7. **personāla un pārvaldības kultūras ietekme** – Slimnīca ir apzinājusi personāla un pārvaldības tiešu ietekmi uz visaptverošās risku pārvaldības sistēmas īstenošanu;
6.8. **nepārtraukta pilnveide** – risku pārvaldība tiek nepārtraukti pilnveidota, balstoties uz jaunām zināšanām un gūtām risku pārvaldības mācībām.

III. Slimnīcas risku pārvaldības sistēma un tās procesa posmi

7. Slimnīcas risku pārvaldībai ir izveidota risku pārvaldības sistēma.
8. Risku pārvaldības sistēma veicina efektīvu lēmumu pieņemšanu Slimnīcas izvirzīto stratēģisko mērķu sasniegšanai, samazinot apzināto nenoteiktību (risku) ietekmi.
9. Slimnīcas risku pārvaldības sistēma ir balstīta uz šādiem nepārtrauktiem un kontrolētiem risku pārvaldības procesa posmiem un to definētiem mērķiem:
   9.1. **komunikācija un konsultācijas** – Slimnīcas ieinteresētām pusēm tiek veicināta izpratne par riska jēdzienu un risku pārvaldības nozīmi;
   9.2. **darbības jomas, konteksta un kritēriju definēšana** – tiek noteikta Slimnīcas risku pārvaldības joma vai jomas un atbilstoši risku pārvaldības kritēriji;
   9.3. **risku novērtēšana** – tiek veikta Slimnīcas iekšējo un ārējo risku identificēšana, to līmeņa noteikšana un izvērtēšana;
   9.4. **risku vadība** – Slimnīcas risku līmeņiem tiek noteikti atbilstoši risku vadības pasākumi;
   9.5. **risku pārvaldības procesa monitorēšana un pārskatīšana** – tiek nepārtraukti vērtēti katra procesa posmi un nepieciešamības gadījumā tie tiek pilnveidoti;
   9.6. **risku pārvaldības procesa dokumentēšana un ziņošana** – Slimnīcā tiek ziņotas risku pārvaldības aktivitātes un to rezultāti, kā arī tiek nodrošināta strukturēta informācija lēmumu pieņemšanai.
10. Risku pārvaldības procesa posmu īstenošana ir reglamentēta šādos Slimnīcas iekšējos normatīvos aktos:
    10.1. Risku pārvaldības metodika;
    10.2. Risku reģistrs;
    10.3. Risku pārvaldības plāns;
    10.4. Incidentu reģistrs.

IV. Slimnīcas risku pārvaldības līmeņi

11. Slimnīcas risku pārvaldība ir iedalīta šādos risku pārvaldības līmeņos:
    11.1. **stratēģisko risku pārvaldības līmenis**[2] – ilgtermiņa ietekmes riski, kas ir saistīti ar Slimnīcas stratēģiskiem lēmumiem vai vadības noteiktiem mērķiem;
    11.2. **operacionālo (darbības) risku pārvaldības līmenis**[2] – īstermiņa ietekmes riski, kas ir saistīti ar Slimnīcas procesiem, sistēmām un pakalpojumiem un attiecas uz Slimnīcas ikdienas darbību un tās atbilstošu mērķu sasniegšanu;
    11.3. **projektu un programmu risku pārvaldības līmenis**[2] – riski, kas ir saistīti ar Slimnīcas projektu plānošanu, izpildes uzraudzību un kontroli.
12. Slimnīcas risku pārvaldības līmeņi ir salāgojami ar visām Slimnīcas definētām prioritārām un citām darbības jomām.

V. Risku pārvaldības sistēmas īstenošana un atbildības

13. Risku pārvaldība tiek īstenota un uzraudzīta saskaņā ar trīs līniju modeli.
14. Slimnīcas padome apstiprina Politiku un nodrošina risku pārvaldības sistēmas darbības uzraudzību.
15. Slimnīcas Iekšējā audita daļa nodrošina neatkarīgu un objektīvu pārliecību par risku pārvaldības sistēmas darbību, kā arī sniedz konsultācijas par risku pārvaldības piemērotību un efektivitāti.

---

[2] Biedrība "Iekšējo auditoru institūts". 2023. *Risku vadības ieviešanas rokasgrāmata*. Rīga: Finanšu ministrija

16. Slimnīcas valde mērķtiecīgi veicina risku pārvaldības mērķa īstenošanu visos Slimnīcas vadības līmeņos atbilstoši risku pārvaldības plānam.
17. Slimnīcas valde deleģē kompetentu Risku vadības komiteju stratēģisko risku pārvaldībai.
18. Slimnīcas struktūrvienību vadītāji vai to deleģētās personas nodrošina pilnvērtīgu risku pārvaldības sistēmas darbību to pārraudzībā esošajās struktūrvienībās un veic risku īpašnieku funkciju.
19. Slimnīcā ir deleģēts risku pārvaldības sistēmas vadītājs, kurš veic risku vadītāja funkciju, nodrošinot risku pārvaldības sistēmas darbības plānošanu un koordinēšanu, kā arī risku pārvaldības sistēmas rezultātu apkopošanu un to periodisku ziņošanu.

VI. Noslēguma noteikumi.

20. Politika stājas spēkā nākamā darba dienā pēc tam, kad to ir apstiprinājusi Slimnīcas padome.
21. Politika tiek publicēta Slimnīcas mājaslapā: www.aslimnica.lv
22. Politika tiek aktualizēta pēc nepieciešamības, bet ne retāk kā reizi trīs gados.
23. Par Politikas aktualizēšanu atbildīgs ir Kvalitātes vadības daļas vadītājs.